

**ESCENARIOS DE REFLEXIÓN EN TORNO A LA SALUD EN EL CONTEXTO  
LOCAL CONTEMPORÁNEO. UN ABORDAJE DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA**

**JUAN CARLOS JIMÉNEZ BUITRAGO**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PEDAGOGÍA Y BELLAS ARTES  
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA Y DEPORTES.  
VILLAVICENCIO  
2019**

**ESCENARIOS DE REFLEXIÓN EN TORNO A LA SALUD EN EL CONTEXTO  
LOCAL CONTEMPORÁNEO. UN ABORDAJE DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA**

**JUAN CARLOS JIMÉNEZ BUITRAGO**

**Código 148102418**


**Ensayo como requisito para optar por el título de Licenciado en educación  
física y deportes**

**Director:**

**CAMILO ANDRÉS PARDO SAAVEDRA**

**Magister en Estudios Culturales**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PEDAGOGÍA Y BELLAS ARTES  
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA Y DEPORTES  
VILLAVICENCIO  
2019**

	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS		CÓDIGO: FO-DOC-97
			VERSIÓN: 02    PÁGINA: 3
	PROCESO DOCENCIA		FECHA: 02/09/2016
	FORMATO AUTORIZACION DE DERECHOS		VIGENCIA: 2016

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**

**AUTORIZACIÓN**

Yo Juan Carlos Jiménez Buitrago mayor de edad, vecino de Granada (Meta), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.023.885.654 de Bogotá D.D, actuando en nombre propio en mi calidad de autor del trabajo de tesis, monografía o trabajo de grado denominado “escenarios de reflexión en torno a la salud en el contexto local contemporáneo. Un abordaje desde la educación física”, hago entrega del ejemplar y de sus anexos de ser el caso, en formato digital o electrónico (CD-ROM) y autorizo a la **UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**, para que en los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia, con la finalidad de que se utilice y use en todas sus formas, realice la reproducción, comunicación pública, edición y distribución, en formato impreso y digital, o formato conocido o por conocer de manera total y parcial de mi trabajo de grado o tesis.

**EL AUTOR – ESTUDIANTE**, Como autor, manifiesto que el trabajo de grado o tesis objeto de la presente autorización, es original y se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros; por tanto, la obra es de mi exclusiva autoría y poseo la titularidad sobre la misma; en caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, como autor, asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados, para todos los efectos la Universidad actúa como un tercero de buena fe.

Para constancia, se firma el presente documento en dos 2 ejemplares del mismo valor y tenor en Villavicencio - Meta, a los ocho (08) días del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019).

**EL AUTOR – ESTUDIANTE**

Firma

Nombre:

C.C. No.

de

## **AUTORIDADES ACADÉMICAS**

**PABLO EMILIO CRUZ CASALLAS**

Rector

**MARIA LUISA PINZÓN ROCHA**

Vicerrectora académica

**GIOVANNY QUINTERO REYES**

Secretario general

**LUZ HAYDEÉ GONZÁLEZ OCAMPO**

Decana de la Facultad Ciencias Humanas y de la Educación

**BEATRIZ AVELINA VILLARRAGA BAQUERO**

Directora de la Escuela de Pedagogía y Bellas Artes

**ELKIN GONZALEZ ULLOA**

Director del Programa de Licenciatura en educación física y deportes

## NOTA DE ACEPTACIÓN

Aprobado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Universidad de los Llanos para optar al título de Licenciado(a) en educación física y deportes En constancia de lo anterior, firman:

---

**FREDY LEONARDO DUBEIBE MARIN**

Director centro de investigaciones de la  
Facultad de Ciencias Humanas y Educación

---

**ELKIN GONZÁLEZ ULLOA**

Director de Programa

---

**SANDRA GONZÁLEZ VARGAS**

Evaluador

---

**RUBIEL BARRERA IZQUIERDO**

Evaluador

---

**CAMILO ANDRÉS PARDO SAAVEDRA**

Director de la opción de grado

Villavicencio, 08 de noviembre de 2019

## **AGRADECIMIENTOS**

Primero a mis padres que me enseñaron que la única forma de construir los sueños es trabajando muy duro por ellos, por su ejemplo incansable de superación, por su amor y amistad incondicional, porque sin su constante apoyo no hubiera sido posible la culminación de mi carrera profesional, a Dios por lo realizado, por los momentos buenos y por los difíciles, jallalla.

## **ESCENARIOS DE REFLEXIÓN EN TORNO A LA SALUD EN EL CONTEXTO LOCAL CONTEMPORÁNEO. UN ABORDAJE DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA**

### **RESUMEN**

El documento es una reflexión acerca de la emergencia de valores que organizan cada vez más las formas de vida social: el hiperindividualismo, el culto al cuerpo joven y el aspectismo en los formatos de estilos de vida saludable y la serie de prácticas que privilegian cada vez más la reivindicación de la existencia por medio del consumo. Este asunto supone también un desfase entre las demandas sociales en materia de salud y las respuestas de las instituciones médicas, por lo que en general el fracaso de la medicina convencional conlleva a los pacientes a volcarse a prácticas culturales y de sanación de otro orden.

### **INTRODUCCIÓN**

Para entender a partir de qué tipo de lógicas sociales y culturales se construye la noción de salud, hay que problematizar el modelo económico y las instituciones que de él se desprenden, como la institución médica, que actualmente deja de tener la autoridad y el monopolio que otrora ostentó y que legitimó los privilegios de sanar y la capacidad de imponerse socialmente.

Esta vinculación sistemática de las ciencias biomédicas al sistema económico dominante ha provocado sospechas y tensiones en relación con la eficacia de los métodos que se usan y de las cualidades humanas expuestas en la sanación. Como sugiere Le Breton<sup>1</sup> lo que en el fondo se pone en tela de juicio es el carácter científico de su accionar, que se establece sobre la base de consensos de diferentes

---

<sup>1</sup> LE BRETON, David. Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Nueva Edición, 2002, pp. 82-85

órdenes epistémicos y culturales, cuya comprensión socio antropológica acerca de su eficacia se finca en costumbres y creencias imposibles de pensar únicamente a partir de las categorías mentales clásicas (sujeto/objeto).

Se trata de visiones del mundo, de enfoques del cuerpo y la salud, que representan polos del saber y de acción con modos de validación discordantes en la diversidad de recursos empleados y sus modalidades de aplicación. Se trata de algo distinto de un dominio delimitable que, en el caso de la medicina alópata, sus criterios de competencia, su validación social y profesional adquieren un marcado centralismo que no deja de ser cuestionado.

De esta suerte, la preocupación por la salud y por la forma que constituían la clave de los valores de la modernidad, en las que el discurso oficial promueve la información que él mismo se procura, remitiendo a un conjunto con cierto tenor científico y una peculiar forma de acercamiento a la enfermedad determinada por la razón legislativa, la eficiencia, el rendimiento; tiene efectos latentes en la concepción del trabajo en el capitalismo tardío, especialmente al señalar una visión del hombre resolutivo, reactivo, en un contexto de hiperproducción e hiperconsumo.

Para el caso, la educación física en su núcleo dominante establece las fronteras entre el “conocimiento útil e inútil entre la *doxa* y la *episteme*, entre el conocimiento legítimo (es decir, el que goza de “validez científica”) y el conocimiento ilegítimo”.<sup>2</sup> La visión orgánica del hombre en la que el todo estaba interrelacionado, ha sido debilitada semántica y culturalmente con la formación del sistema-mundo capitalista y la razón colonial. Se impuso firmemente la idea de que el hombre y la naturaleza son ámbitos ontológicos separados y que la función del conocimiento es ejercer un control racional del mundo a fin de dominarlo.

---

<sup>2</sup> CASTRO-GÓMEZ, S. Decolonizar la universidad: La hybris del punto cero y el diálogo de saberes. En Castro-Gómez, S. y Grossfoguel, R. (Comps). El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global, Bogotá, Colombia: Siglo del Hombre Editores. 2007. pp.79-92.



Entre mayor sea la distancia del sujeto frente a *la cosa*, mayor será la objetividad. Por lo que las experiencias de sanación en contextos alternativos constituyen a juicio de Bachelard<sup>3</sup> un “obstáculo epistemológico” de la razón dominante. La educación física para la salud materializa el ideal de que la realidad debe ser dividida bloques elementales ignorando sus conexiones con lo demás, y cimentando la visión de la vida como competencia y rentabilidad en un ánimo de progreso material ilimitado.

Se trata, en realidad, de una forma de legitimación narrativa que favorecen tipos diferentes de conocimiento con jerarquías, especialidades, límites que marcan la diferencia entre campos del saber, estableciendo fronteras epistémicas que no pueden ser transgredidas, cánones que definen sus procedimientos y sus funciones particulares.

El conocimiento sólo es posible en la medida en que se asienta en un punto de observación inobservado, previo a la experiencia, que debido a su estructura matemática no puede ser puesto en duda bajo ninguna circunstancia <sup>4</sup>

La problemática estriba en que la cultura de la separación, con el objetivo de progresar y mejorar las condiciones materiales y morales de la vida, produce una “serie de personajes dotados de capacidades científico-técnicas para vincularse al progreso material de la nación”.<sup>5</sup> Así como humanistas, profesionales o sujetos capaces de “educar” moralmente al resto de la sociedad, porque “su misión es favorecer la realización empírica de la moralidad”.<sup>6</sup>

La visión de la vida como un todo orgánico fue reemplazada por la concepción de un mundo analítico-lineal como la adecuada para su entendimiento. La salud

---

<sup>3</sup> BACHELARD, Gastón. El nuevo espíritu científico. México: Editorial Nueva Imagen, 1981.

<sup>4</sup> CASTRO Gómez. Decolonizar la universidad: La hybris del punto cero y el diálogo de saberes. 2005<sup>a</sup>, p., 82.

<sup>5</sup> LYOTARD, Jean-François. La condición postmoderna. Informe sobre el saber. México: Ediciones Rei., 1990. p. 63.

<sup>6</sup> Óp. Cit. LYOTARD, Jean-François., 1990, p. 69.

comparte este modelo de pensamiento reflejado no sólo en la estructura disciplinaria de sus epistemes, sino también en la estructura departamental de sus programas.

A pesar de ello, la dimensión de misterio que atraviesa la vida en la que cada uno de nosotros comprende un todo biológico-psicológico-social-cultural, ha dejado de ser vista con sospecha por muchos hombres de ciencia, por académicos e intelectuales de todo el mundo. Hoy día, las prácticas médicas alternativas se desmarcan con inusitada pluralidad y fuerza de la clandestinidad a una especie de oficialización relativa que le permite cierta movilidad y difusión social.

Esta modificación de fondo da cuenta de dos racionalidades en choque. Posturas completamente antagónicas o por lo menos divergentes que muy difícilmente van a tener contexto de encuentro. En el campo de la salud, las categorías profesionales como médicos, veterinarios, farmaceutas, fisiatras, trapeutas, químicos, etc., lo explicitan. Además, otras categorías que han tenido mucha evidencia como el acondicionamiento físico sistemático, la industria de los cosméticos y los suplementos, en las que el *sensorium* asienta la percepción en experiencias derivadas de la lógica del mercado.

Desde el paradigma de la complejidad se empiezan a revisar, implícita o explícitamente, los presupuestos epistémicos, permitiendo diálogos con

aquellas tradiciones cosmológicas y espirituales, para las cuales la realidad está compuesta por una red de fenómenos interdependientes —que van desde los procesos más bajos y organizativamente más simples, hasta los más elevados y complejos— y que no pueden ser explicados sólo desde el punto de vista de sus elementos. Tradiciones filosóficas o religiosas en las que el entretejido es mayor que cada una de las partes<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> BATESON, Gregory. Espíritu y naturaleza. Buenos Aires: Amorrortu, 1997, p 44.

## **EL TRABAJO Y LA SALUD, DESFASES Y RESPUESTAS EN LOS PROCESOS DE SANACIÓN**

Para delimitar mejor las vicisitudes de la institución médica, es interesante construir una revisión de las prácticas y de la visión del cuerpo en el mundo del trabajo, poniendo su acento en lo que hoy se critica como mercado laboral flexible. Históricamente, el trabajo ha sido considerado un factor fundamental en la formación y consolidación de nuestra identidad, por el contrario, asistimos a un ambiente laboral de transitoriedad e innovación, de proyección a corto plazo, que redefine los nuevos modelos de bienestar.

Los trabajadores están sujetos a empresas estructuralmente dinámicas, periódicos e imprevisibles reajustes en nómina y exigencias de movilidad insólitas. Este escenario laboral afecta profundamente su desempeño y salud, al debilitar las nociones de permanencia, confianza, integridad y compromiso, que hacían del trabajo un principio organizador en la vida de los individuos y, por consiguiente, en su inserción en la comunidad. En este extremo de flexibilidad cabe el desafío de entender las prácticas sistemáticas de actividad física para la salud, en un contexto que comprenda las tensiones del concepto “salud” en la asunción de las actividades humanas.

Hoy, prácticamente todas las actividades humanas, la mayoría de las veces bien justificadas, argumentadas e intencionadas, terminan siendo subsumidas por las lógicas del mercado –entre ellas, la salud. El sentido original del tema de la salud como ausencia de enfermedad en contexto, etc., termina siendo cooptado por la irracionalidad del consumo. Es posible afirmar entonces que la actividad física para la salud puede –no obstante su funcionalidad– convertirse en un lugar de exhibición del yo, de autopresentación en los diferentes espacios sociales –tanto laborales como virtuales– en los que la gente busca una especie de afirmación por vía de la exhibición, alimentada por una industria de temas asociados a la salud: bebidas, suplementos dietéticos, ropas, marcas, formas de asumirse como persona, en

términos foucaultianos tecnologías del yo<sup>8</sup> vinculadas a la autosuperación, el *coaching* ontológico, con el gobierno de sí o *cura sui*, que a juicio propio ha perdido su horizonte de sentido y se ha convertido, según la orientación de Chul Han, en una forma de autoexplotación del ser humano como empresario de mí mismo.

En consecuencia, cuando el sujeto se vuelve el empresario de su vida o gobernante de su destino, por vía manuales de autoayuda y la serie de *antropotécnicas*<sup>9</sup> que pululan en el mercado, deja de privilegiarse la relación con el organismo social, para considerar solamente su relación con el deseo, en la búsqueda sin límites de la eficacia propia (a veces con el uso de potenciadores cognitivos como los nootrópicos), lo cual se convierte en una visión instrumentalizada del hombre como una máquina.

Esta visión lleva a que el sujeto abandone progresivamente su salud, o por lo menos que la vea como algo distinto de él: el esfuerzo que puede hacer por sanarse, la comprensión y colaboración activa no se consideran ahora como elementos esenciales para curarse. Las personas no se preguntan por el sentido íntimo de sus afectaciones, sino que se convierten en *pacientes* funcionales al engranaje del sistema de salud.

La situación anterior, por lo menos semiológicamente está muy presente en las clínicas, los gimnasios y la universidad. De este modo, al problematizar la noción de salud instalada en la mayoría de los programas de educación superior, impera la idea de la salud como sinónimo de optimización de los trabajadores o funcionarios para la producción de las empresas o, como recurso para alargar la vida en el ánimo de la rentabilidad. Lo que se encubre, a mi juicio, es el temor a envejecer, temor a las formas de la experiencia (*erlebnis/erfahrung*); pero también el desprecio hacia cierta imagen corporal de los mayores: las canas, las arrugas, la obesidad, las

---

<sup>8</sup> FOUCAULT, Michel. Tecnologías del yo. Argentina: Paidós. 1988 p, 152.

<sup>9</sup> SLOTERDIJK, Peter. Normas sobre el parque humano. Una respuesta a la Carta sobre el humanismo de Heidegger. Madrid: Ediciones Siruela. 2001, p 34-35.

estrías, la flacidez. Lo cual en últimas termina siendo un desesperado grito frente a la decadencia y la muerte

Esta visión reforzada por una narrativa mediática que privilegia las gestas heroicas en el deporte, la performance del rendimiento, los glamures de la estética, etc., resulta paradójicamente en un discurso que devalúa la experiencia y el sentido del trabajo. Así visto, el tema de los gimnasios (GYM) más que un lugar para el descubrimiento de nuevos modelos de bienestar resulta una mampara en la que la gente se exhibe según su capacidad adquisitiva. El acondicionamiento físico deja de ser un espacio íntimo para el encuentro con la plenitud del ser, para convertirse en la exhibición de un producto, en el que en cada caso el producto es uno mismo.

De igual modo, el gimnasio se convierte en un lugar de encuentro muy abonado por lo que sucede en la industria porno, pues contempla la posibilidad de tener algún encuentro sexual casual con alguien. Es decir, siempre cabe esa latente posibilidad de ir a una especie cacería sublimada por el encuentro social, en el que las personas van ataviadas de ciertas formas, con ciertas ideas preconcebidas (asunto que resulta ser una obviedad no descartada de comprobación empírica), para convertir, el gimnasio en un lugar de común amancebamiento.

Vale decir, el gimnasio resulta siendo un lugar de distinción en el que el juego de roles y estatus representa el perfil de una imagen corporal que antes que estar preocupada por la salud, se caracteriza por una marcada necesidad de consumo. Podría suponerse –sin generalizar– que en los gimnasios a los que asisten personas con mayor ingreso económico la preocupación no necesariamente tiene que ver con la salud sino con una suerte de simulación narcisista. Detrás de las tecnologías del yo, se instrumentaliza la necesidad que tiene la gente de presentarse, de hacerse cronista de su propia existencia, de sobresalir. Verbigracia, la exacerbación de la selfie, la perspectiva del rostro –del cuerpo– en primera persona, subsume el paisaje para destacar la existencia del yo como empresario de sí mismo.

Por eso, el afán por la salud deriva en una psicosis colectiva en relación con las formas de encarnar el yo. En palabras de Sibilia,<sup>10</sup> la intimidad se ha convertido en un espectáculo que presenta –vía deseos de superación– la idea del yo en una actitud profundamente individualista que está generando seres humanos cuyos vínculos son cada vez más frágiles, y en cuya convivencia están profundamente aislados unos de otros, ensimismados por las pantallas, alienados por el consumo.

Dadas las anteriores consideraciones, los gimnasios son, quizá, *no lugares de exhibición*, en el que los sujetos son etiquetados por la marca, a la vez que opera como criterio de distinción y estatus que concentra, pero no incluye. De suerte que en este ejercicio de distinción los sujetos terminan fagocitados por el mercado y homogenizados por el marketing; masificados, convertidos en estadísticas.

En ese sentido, el malestar actual tiene que ver con la imposibilidad de discursos colectivos; con el debilitamiento del ágora se oye una vocinglería sin auditorio y sin audiencia. La medicina, la actividad física para la salud, olvida que el ser humano es un ser de relaciones y símbolos, atravesado por las tensiones del clima institucional, enfermo de fragmentación e incertidumbre. Lo que se observa en los gimnasios y los centros hospitalarios es un desierto, un lugar social profundamente triste, que en buena medida es consecuencia del capitalismo más actual: estados solitarios y depresivos devenidos precisamente del trabajo extremo para poder ser reconocidos y tener algún tipo de valoración en el mundo social.

Por lo anterior, la retórica de la salud de la lógica dominante no es suficiente para entender ni el cuerpo, ni la diversidad, ni las prácticas de sanación; pues lejos de existir un conocimiento radical y definitivo del tema, las definiciones obedecen a modelos contrapuestos, representaciones, creencias, fantasías que fungen como lugares de explicación. La trama simbólica y su eficacia social presentan

---

<sup>10</sup> El mundo occidental atraviesa serias transformaciones que afectan los modos en que los individuos configuran sus experiencias subjetivas. El *homo privatus* se disuelve al proyectar su intimidad en la visibilidad de las pantallas, y las subjetividades introdirigidas se extinguen para ceder el paso a las nuevas configuraciones alterdirigidas. En SIBILIA, Paula. La intimidad como espectáculo. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2008, p 127.

resonancias de naturaleza diferente constituyendo un tejido que supone la presencia de un *nosotros* que combate el aura de la medicina convencional, por medio de formas simbólicas que reivindican luchas y derechos y se convierten en actos, sino de justicia cognitiva, por lo menos de humanización.

### **LA NARRATIVA DE LA SEPARACIÓN Y LA NOSOTRIDAD<sup>11</sup>**

Todo indica que la salud no se limita al cuerpo-individuo, de la narrativa de la separación en la que el hombre se convierte en una estructura pasiva, hipnotizada por el consumo, sino que se esfuerza por articular las afectaciones del individuo con sus contextos de aprendizaje y experiencia. Más que vincular la salud a un principio científico, le anuncia al individuo un fundamento que proviene del orden existencial: la pertenencia a un tejido de sentido, la dimensión comunitaria y el consenso social que lo rodea.

Desde esta dimensión la salud comprende un cuerpo asambleario que tiene que ver con la serie de relaciones armónicas que el individuo pueda establecer con su comunidad, puesto que el *nosotros* se asoma como espacio palabra y de contención que permite otro conjunto de remedios a la enfermedad que le azota. Es por eso que, si no se busca un intercambio comprensivo con el enfermo, tanto el médico como el educador físico no transmutarán en sensibilidad el repertorio de sus recetas, y se tornan indiferentes a las situaciones.

La perspectiva de la nosotridad infiere otro dominio epistemológico en el que la noción de salud trasciende la racionalidad técnica para reconocer al enfermo en su sufrimiento, procurando restaurar su dimensión simbólica y reconocer la serie de

---

<sup>11</sup> El hombre amerindio no se piensa, así como un sujeto desprendido del cosmos ni de sus semejantes, sino que define su identidad en y a través de relaciones, su identidad es justamente relacionalidad entre heterogeneidades: es persona en sí misma en la medida en que se relaciona con el otro como aquel con quien en nosotridad han de buscar juntos vivir y convivir en el mundo como hábitat común. Somos pluralidad, diversidad, reciprocidad, complementariedad, compartencia; cada yo, tú, él, ello, ustedes y ellos/ellas se configuran al interior de un nosotros. Cfr., LENKERSDORF, Carlos. Cap. 2. El NOSOTROS se explica a sí mismo. En: *Filosofar en clave tojolabal*. México: Porrúa. 2005, p 14-24.

experiencias que pueden estar solapadas en su enfermedad. Se trata de una actividad cultural como elaboración narrativa que parte de prácticas que hasta hace poco tiempo eran consideradas primitivas, y se fincan en otros conocimientos, creencias, formas de pensar y de sentir.

El desvelamiento de prácticas de sanación específicas expone las relaciones de poder y las luchas por el sentido dadas en el marco de los usos del cuerpo en contextos contemporáneos. Así pues, una ontología de la salud funge como una forma política de en actuar la realidad dentro condiciones histórico-culturales particulares; en las que las formas de sanación alternativa conciben relaciones que existen en una red de *entidades* emergiendo como hilos conectados por vínculos estrechos, cuestionando –dichos sea de paso– los fundamentos de la ontología occidental, oficial, moderna –fe en el futuro, en el progreso, predominio de la razón.

Una ontología relacional de la salud implica cierta sensibilidad para buscar en otro lado las raíces que originan la afectación; mediante otros métodos comprende una nueva imagen de la persona, quizás más llamativa que la que ofrece las ciencias biomédicas. Este valor imaginario (o imaginado) necesario para la seguridad ontológica, moviliza los recursos de la imaginación hacia formas de sanación y los modelos de bienestar no occidentalizados.

La legitimidad de las formas de curación alternativa reposa en el arraigo al seno de una comunidad que conserva con pulcritud en la memoria la importancia de recuperar lo esencial: el constante estar concentrado en residir con algo, en cuidar aquello que ha sido mostrado como sagrado. La mirada antigua de la salud – particularmente en pueblos que han sobrevivido humillaciones, persecuciones, violencia–, ofrece una perspectiva que moviliza la *voluntad de sanarse* y da por sentado el esfuerzo y la autodisciplina que le exige la instauración de unas condiciones basadas en un saber-hacer particular que sostiene y profundiza esa elección.



Tales prácticas se observan en principios fundamentales como el *sumak kawsay*<sup>12</sup>, el Jallalla<sup>13</sup> de los pueblos andinos, o el vivir sabroso<sup>14</sup> de los pueblos afrocolombianos—, que ofrecen respuestas que no se detienen en el órgano o la función enferma, sino que se enfocan en restaurar equilibrios orgánicos y existenciales que se habían roto. En este caso, la salud tiene que ver con el compromiso frente a la vida: el tiempo de goce que se da para hablar o para escuchar “lo que nos pasa”, para la realización de acciones o gestos, para el silencio como suplemento de sentido y de valor en función de la vida.

Si se reflexiona al respecto, posiblemente las acciones que se están llevando a cabo —en el mundo del trabajo— no van precisamente en dirección de conservar la belleza de la vida. Justamente los individuos o comunidades no son quienes están “administrando” los acontecimientos que se están padeciendo. Habitamos un sistema en el que la sociedad produce sujetos afanados y neuróticos, que diariamente acumulan angustias indescifrables, y a los que se les trata sus dolencias de acuerdo con el estrato. En la dictadura del dinero, el nuevo patrón se llama mercado. Un sistema que lentamente ha conseguido que sea el pueblo quien sirva a sus necesidades. De este modo, no son los sujetos (trabajadores, pacientes), quienes toman las decisiones sobre lo que a su salud concierne, sino la trama histórica, discursiva y política de la farmacocracia capitalista, quien ha cimentado una realidad que no cuestiona seriamente el origen del dolor o el sufrimiento, sino que lo combate apuntando a sus síntomas —p. ej., el dolor con Ibuprofeno.

Los lugares de significación en los que el sujeto es agente de su propia salud desbordan la exploración discursiva tradicional, al tiempo que establecen

---

<sup>12</sup> Sumak Kawsay significa Vida en plenitud, plantea armonía y hermandad entre seres humanos y con la naturaleza. Cfr., VANHULST Julien. El laberinto de los discursos del Buen vivir: entre *Sumak Kawsay* y Socialismo del siglo XXI. 2015, p. 2-5.

<sup>13</sup> Jallalla significa “Por la vida”. Cfr., CHOQUEHUANCA D., Postulados para entender el Vivir Bien. En <https://www.youtube.com/watch?v=R483rpIR3eI> 20 abr. 2018.

<sup>14</sup> A través de la espiritualidad, la creatividad, la relación con el territorio y otras prácticas cotidianas, los habitantes de Bojayá luchan por retornar a su pueblo y reubicarse tras ser desplazados después de la masacre ocurrida en 2002. Cfr., QUICENO TORO, N. Vivir Sabroso. Luchas y movimientos afrotrataños, en Bojayá, Chocó, Universidad del Rosario, Colombia, 2016.

yuxtaposiciones en los territorios semánticos. La relación con la cultura y el vínculo con sus constitutivos antropológicos enactúan contenidos étnicos (sistemas de valores, usos del cuerpo, normatividades, tradiciones, idealidades, etc.) que se conservan, promueven y perpetúan por medio de las prácticas

Así visto, la farmacocracia es una práctica performativa,<sup>15</sup> que mediante explicaciones, significaciones y justificaciones convierte al concepto salud en un régimen ético, estético y moral amparado en convenciones políticas que conllevan en sí mismo la prohibición o la norma.

Los condicionamientos del *mainstream* han limitado la capacidad del sujeto de reconocerse en facultad de sanarse. Puesto que la forma de pensar, comer, dormir, divertirse; la idea de felicidad, en suma, el complejo campo de comunicación en la que cada parte de su realidad habla de lo que le afecta está enteramente capturado por el poder médico/judicial.

La percepción, conducta y motricidad, sus consecuencias y funciones; están reguladas por paradigmas de interpretación social que enfrentan al individuo a la toma de decisión en sutiles fronteras de la elección. De manera que hablar de salud implica recuperar al sujeto en la necesidad de pensar que sus acciones estén orientadas en el respeto por *la cultura de la vida para el buen vivir*, entendiéndose como la armonía encontrada en las relaciones individuo/comunidad/naturaleza. Es decir, experiencias integrativas cuyos efectos procuren alineación en lo emocional, en la palabra, en las perspectivas y ópticas de elección/acción.

---

<sup>15</sup> La performatividad es un neologismo derivado de “realizar” Un enunciado fáctico, descriptivo, “constatativo” u “operativo”: El poder del lenguaje, al afirmar, crea lo que enuncia. Nombra la equivalencia y con ello crea la realidad que significa. No existe como algo previo y oculto que debemos descubrir, sino que es una relación que va progresando según cada momento, lugar y circunstancia, con significados y expectativas variables. Emerge, por lo tanto, de la interacción de un universo de conexiones, aprendizajes y escenificaciones. Es una narración escenificada una y otra vez hasta el punto de parecer que la realidad es y sólo puede ser esa. No obstante que cambie según el marco de significados y la nueva normativa aplicada. Cf, AUSTIN. *Cómo hacer cosas con las palabras*, Paidós, Barcelona. 1955, p. 5 ss.

La salud demanda entonces regresar al conocimiento que entiende al sujeto no como un bien, sino como un orden que depende de la tierra, del tejido de la vida y que, como tal, resiste a la crisis global del modelo de desarrollo del último capitalismo. Puesto que vivimos las consecuencias de un modelo de desarrollo que busca el *vivir mejor* que ha arrojado como resultado pobreza, hambre, discriminación, migración, crisis financiera, energética, alimentaria, cambio climático. Un desorden social que conlleva a la inconformidad, la contaminación, la insalubridad generalizada y la *indignación*.

Por todo eso, se ha establecido un modelo de miedo infundado por el capital y manifiesto en la venta de seguros de vida y/o hospitalización, seguros financieros, compra y venta de divisas., etc. Incertidumbre, desconfianza, confrontación, desamor; búsqueda de refugio en experiencias sublimes, de reparación y renovación, de comunión y convivencia –iglesias, partidos políticos, guetos. Lo que origina el obsesivo aprovisionamiento de numerosas transformaciones tecnológicas del mercado, del transporte, de la comunicación internacional, etc., que enfrentan al sujeto a un mundo de riesgo, fugacidad e indiferencia, pero también a la urgencia de creatividad e invención.

El individuo está instalado en esta realidad sin apenas aprehenderla y no atisba formas de participación social que interroguen las consecuencias de la aceleración de la ciencia, la tecnología en relación con la medicina sintética. En este caso, los centros de acondicionamiento físico deben entenderse como medios adaptados a un esfuerzo de conocimiento colectivo para la sostenibilidad de la salud, en coherencia y responsabilidad con las experiencias de prevención desde lo corporal y cognoscitivo, y no como mero acceso pasivo que ofrece nuevas soluciones.

Al mismo tiempo, se hacen audibles las voces de desconfianza hacia estas casi omnipotentes antropotécnicas. Es cada día mayor el número de los que confían más en los métodos antiguos de la medicina integrativa, pues infiere que el individuo

modifique su actitud básica y su relación con la enfermedad. De esta suerte, la enfermedad se combate incluso pedagógicamente, no se transmuta sobre la base.

## BIBLIOGRAFÍA

AUSTIN. Cómo hacer cosas con las palabras, Paidós, Barcelona, 1955.

BACHELARD, Gastón. El nuevo espíritu científico. México: Editorial Nueva Imagen, 1981.

BATESON, Gregory. Espíritu y naturaleza. Buenos Aires: Amorrortu, 1997.

CASTRO Gómez. Decolonizar la universidad: La hybris del punto cero y el diálogo de saberes, 2005<sup>a</sup>.

CASTRO-GÓMEZ, S. Decolonizar la universidad: La hybris del punto cero y el diálogo de saberes. En Castro-Gómez, S. y Grossfoguel, R. (Comps). El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global, Bogotá, Colombia: Siglo del Hombre Editores, 2007.

CHOQUEHUANCA D., Postulados para entender el Vivir Bien. Conferencia abril 20 de 2018. Disponible En <https://www.youtube.com/watch?v=R483rpIR3eI>

FOUCAULT, Michel. Tecnologías del yo. Argentina: Paidós, 1988.

LENKERSDORF, Carlos. Filosofar en clave tojolabal. México: Porrúa. 2005.

LE BRETON, David. Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Nueva Edición, 2002.

LYOTARD, Jean-François. La condición postmoderna. Informe sobre el saber. México: Ediciones Rei., 1990.

Óp. Cit. LYOTARD, Jean-François., 1990.

QUICENO TORO, N. Vivir Sabroso. Luchas y movimientos afroatrateños, en Bojayá, Chocó, Universidad del Rosario, Colombia, 2016.

SIBILIA, Paula. La intimidad como espectáculo. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2008.

SLOTERDIJK, Peter. Normas sobre el parque humano. Una respuesta a la Carta sobre el humanismo de Heidegger. Madrid: Ediciones Siruela, 2001.

VANHULST Julien. El laberinto de los discursos del Buen vivir: entre Sumak Kawsay y Socialismo del siglo XXI, 2015